



OMAVALVONTASUUNNITELMA /

PEKINKOTI

16.11.2020

Sisällys

1 LILINKOTISÄÄTIÖN TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	5
1.1 TOIMINTA-AJATUS	5
1.2 ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	5
1.3 PALVELUASUMINEN LILINKOTISÄÄTIÖLLÄ	6
2 OMAVALVONTASUUNNITELMA	6
2.1 OMAVALVONTASUUNNITELMAN PÄIVITTÄMINEN	7
2.2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN JULKISUUS	7
3 RISKIENHALLINTA	7
3.1 RISKIENHALLINNAN JÄRJESTELMÄT JA MENETTELYTAVAT	8
3.2 RISKIEN TUNNISTAMINEN	8
3.3 RISKIEN KÄSITTELEMINEN	9
3.4 KORJAAVAT TOIMENPITEET JA MUUTOKSISTA TIEDOTTAMINEN	9
4 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	10
4.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI	10
4.2 KUNTOUTUMISEN SUUNNITELMA SEKÄ MUUTTO- JA SOPEUTUMISVALMENNUS	11
4.3 ASIAKKAIDEN KOHTELU	12
4.4 ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN VAHVISTAMINEN	12
4.5 ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUDEN RAJOITTAMISEN PERIAATTEET JA KÄYTÄNNÖT	13
4.6 HENKILÖKUNNAN ILMOITUSVELVOLLISUUS	13
5 ASIAKKAAN OSALLISUUS	13
5.1 PALAUTTEEN KERÄÄMINEN JA KÄSITTELY	14
5.2 ASUKKAAN OSALLISUUS ARJESSA	14
6 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA	15
6.1 ASUKASASIAMIEN	16
6.2 SOSIAALIASIAMIEN	16
6.3 MUISTUTUSTEN JA KANTELUIDEN KÄSITTELY JA HUOMIOIMINEN TOIMINNAN KEHITTÄMISESSÄ	17
7 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	17
7.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUMISTA TUKEVA TOIMINTA	17
7.2 RAVITSEMUS	18
7.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT JA EPIDEMIOIDEN VÄLTÄMINEN	19
7.4 TERVEYDEN- JA SAIRAANHOITO	19
7.5 LÄÄKEHOITO	20
7.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA	20
7.7 ALIHANKINTANA TUOTETUT PALVELUT	20
8 ASIAKASTURVALLISUUS	20
8.1 YHTEISTYÖ TURVALLISUUDESTA VASTAAVIEN VIRANOMAISTEN JA TOIMIJOIDEN KANSSA	20
8.2 HENKILÖSTÖ	21
8.2.1 Määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet	21
8.2.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	21
8.3 KUVAUS HENKILÖSTÖN PEREHDYTTÄMISESTÄ JA TÄYDENNYSKOULUTUKSESTA	22
8.4 TOIMITILAT, TURVALLISUUS JA YKSIKÖSSÄ OLEVAT TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET	23
9 ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY	24

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Yksityinen palvelujentuottaja

Kunnan nimi: Helsinki

Nimi: Lilinkotisäätiö

Kuntayhtymän nimi:

Palveluntuottajan Y-tunnus: 1924664-1

Sote -alueen nimi:

Toimintayksikön nimi

Palvelutalo Pekinkoti

Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen

Mäkiriihentie 6

00700 HELSINKI

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Tehostettua palveluasumista mielenterveyskuntoutujille, asiakaspaikkamäärä 34.

Toimintayksikön katuosoite

Mäkiriihentie 6

Postinumero

Postitoimipaikka

00700

Helsinki

Toimintayksikön vastaava esimies

Puhelin

Palvelutalon johtaja: Satu Seppälä

050-5253132

Sähköposti

satu.seppala@lilinkoti.fi

Toimilupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)

Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen
ajankohta 3.8.2006

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Siivouspalvelut: Bestlaatu

Apteekkipalvelut: Pihlajamäen apteekki

Vastuuvakuutuksen voimassaolo

Pohjola, toistaiseksi voimassaoleva, sopimustunnus: 16-705-141-2

1 LILINKOTISÄÄTIÖN TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

1.1 Toiminta-ajatus

Lilinkotisäätiön tarkoituksena on kehittää ja toteuttaa sosiaalipsykiatrasta kuntoutustyötä psykiatrasta kuntoutusta tarvitsevien asiakkaiden keskuudessa. Toiminnassa noudatetaan toipumisorientaation periaatteita. Tarkoituksensa toteuttamiseksi säätiö ylläpitää mielenterveyskuntoutujille tarkoitettuja omistamiaan tai hallitsemiaan kiinteistöjä ja huonetiloja ja harjoittaa tiloissa palveluasumis- ja avointa toimintaa. Lisäksi Lilinkotisäätiö tarjoaa tuettua asumispalvelua hajasijoitettuihin asuntoihin.

1.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Lilinkotisäätiö toimii yleishyödyllisten periaatteiden mukaisesti, eikä tavoittele toiminnallaan taloudellista hyötyä. Lilinkotisäätiö on saanut Yhteiskunnallinen Yritys –merkin, joka kertoo, että yritys on perustettu yhteiskunnallista tarkoitusta varten ja voitoista suurin osa kanavoituu yhteiskunnalliseen hyvään.

Toipumisorientaation mukaisessa toiminnassa painottuvat yksilön voimavarat, toivo, aito osallisuus ja merkityksellisyys. Nämä teemat on kiteytetty neljään teesiin:

Sinä päätät
Ei mitään sinusta ilman sinua
Sinun unelmasi on toimintamme lähtökohta
Sinulla on mahdollisuus edetä elämässäsi

Lilinkotisäätiön arvot ja toimintaperiaatteet perustuvat kokonaisvaltaiseen ihmiskäsitykseen. Nimettyjä arvoja ovat:

USKALLUS SEURATA UNELMIA

- Meillä on valmius ajatella uudella tavalla
- Suhtaudumme uteliaasti meitä ympäröivään maailmaan
- Teemme rohkeasti päätöksiä
- Sallimme virheet ja opimme niistä
- Yhteinen tarinamme on kaikkien nähtävillä, emmekä aseta rajoja ihmisten unelmille

ELÄMÄNVALINTOJEN KUNNIOITTAMINEN

- Tuemme jokaisen oman tarinan toteutumista sellaisena, kuin hän itse haluaa sen kertoa
- Välitämme ihmisestä
- Asiakkaan toiveet ja tarpeet ohjaavat arjen työtämme

YHTEISTYÖSTÄ VOIMAA

- Pyrimme yhdessä tavoitteisiimme ja luotamme toistemme hyvään tahtoon
- Suhtaudumme toisiimme yhdenvertaisesti
- Oikeudet ja vastuut kuuluvat kaikille
- Kuuntelemme aidosti, puheilla on merkitystä
- Ilo ja positiivisuus kantavat

KAIKILLA ON TULEVAISUUS

- Luotamme siihen, että jokaiselle tarinalle voi kirjoittaa onnellisen lopun
- Vaihtoehdot mahdollistavat onnistumisia
- Onnistumiset lisäävät toivoa

1.3 Palveluasuminen Lilinkotisäätiöllä

Sosiaalihuoltolain (SHL 1301/2014) 21§ mukaan asumispalveluita järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat jonkin erityisen syyn vuoksi apua ja/tai tukea asumisessa ja sen järjestämisessä. Palveluihin sisältyy asiakkaan tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintaa ylläpitävä ja edistävä toiminta-, ateriat-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut sekä sosiaalista toimintakykyä ja osallisuutta lisäävä toiminta. (SHL 1301/2014.) Tehostetussa asumispalvelussa henkilökunta on paikalla ympärivuorokautisesti ja palveluasumisessa klo 8-20 välisen ajan.

Lilinkotisäätiö tuottaa tehostettua asumispalvelua, palveluasumista sekä tuettua asumista. Pekinkodin palvelutalo on tehostettua asumispalvelua – henkilökunta on paikalla 24/7. Yöllä on työvuorossa yksi työntekijä, Tarvittaessa apua saadaan puhelimitse säätiön toisesta palvelutalosta, Koskikodista.

2 OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 47 § mukaisesti sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Valvira on antanut omavalvontasuunnitelman tarkemmasta sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta

määräyksen (Valviran määräys 1/2014: Yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalveluiden omavalvontasuunnitelmasta).

Omavalvonnalla tarkoitetaan palvelujen tuottajan omatoimista laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamista siten, että toiminnassa toteutuvat lainsäädännön, lupaehtojen ja palvelujen tuottajan itse omalle toiminnalleen asettamat laatuvaatimukset. Omavalvonta on osa toimintayksikössä toteutettavaa laadunhallintaa ja perustuu riskienhallintaan. Omavalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi ja parantamiseksi suunniteltujen menettelytapojen kuvausta ja siinä käytettäviä asiakirjoja.

Omavalvonnan suunnittelusta ja toimeenpanosta vastaa palvelutalon johtaja. Omavalvontasuunnitelman päivittämiseen on osallistunut ohjaajia työvuorojen puitteissa.

2.1 Omavalvontasuunnitelman päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa toimintasuunnitelmaa tehtäessä, sekä aina muutostarpeen ilmaantuessa viipymättä. Lilinkotisäätiön henkilöstön vastuulla on raportoida toiminnassa havaituista puutteista esimiehelle, jonka vastuulla on varmistaa muutosten tekeminen omavalvontasuunnitelmaan. Jatkossa myös asukkaille tarjotaan mahdollisuus osallistua omavalvontasuunnitelman päivittämiseen.

2.2 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Lilinkotisäätiön internetsivuilla. Lisäksi omavalvontasuunnitelma on tulosteena nähtävillä palvelutalon ilmoitustaululla palvelutalon eteisaulaan ja se käsitellään yhdessä asukkaiden kanssa.

3 RISKIENHALLINTA

Työturvallisuuslain (738/2002) mukaan työnantajan on huolehdittava työntekijöiden terveydestä ja turvallisuudesta töissä. Työturvallisuuslain 10 § mukaisesti työnantajan on työn luonne huomioon ottaen selvitettävä ja tunnistettava työstä, työtilasta, työajoista sekä muusta ympäristöstä ja olosuhteista aiheutuvat haitta- ja vaaratekijät. Vaarojen selvittämisen tulee olla systemaattista ja suunnitelmallista.

Työssä esiintyvien vaarojen tunnistaminen, niiden aiheuttamien riskien suuruuden määrittäminen ja riskien merkityksen arviointi muodostavat riskien arvioinnin. Riskien arviointi on vaiheittain etenevä systemaattinen prosessi, jonka perusteella voidaan parantaa turvallisuutta. Lilinkotisäätiöllä riskien arvioinnin prosessista vastaa työsuojelutoimikunta, jonka johdolla riskiarviointi tehdään joka neljäs vuosi. Pekinkodissa viimeisin riskiarviointi on toteutettu vuonna 2019.

3.1 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omavalvontasuunnitelma perustuu riskienhallintaan. Riskejä ja mahdollisia epäkohtia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan näkökulmasta. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan, miten toimintayksikön riskienhallinta toteutetaan ja miten riskienarvioinnin tuloksena saatu tieto esiin tulleista laatupoikkeamista ja vaaratilanteista käsitellään ja dokumentoidaan.

Riskienhallintaa pyritään parantamaan laadukkaalla perehdytysohjelmalla sekä osallistamalla sekä koko henkilökuntaa että asukkaita riskiarvioinnin ja omavalvontasuunnitelman laatimiseen sekä turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Turvallisuusasioita käsitellään aktiivisesti sekä erilaisissa työryhmissä että arjessa yhdessä henkilöstön ja asukkaiden kanssa. Riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeita ovat Lilinkotisäätiön perehdytysopas, riskiarviointi, Lilinkotisäätiön omaohjaajan käsikirja sekä työturvallisuuskansio. Lisäksi Lilinkotisäätiön on antanut henkilöstölle ohjeistuksen sähköpostin käytön ja tietosuojan periaatteista sekä asiakastietojen kirjaamisesta.

3.2 Riskien tunnistaminen

Jokaisen Lilinkotisäätiön työntekijän perehdytykseen on kuulunut perehtyminen turvallisuusasioihin ja työturvallisuuskansioon tutustuminen. Kattavalla perehdytyksellä pyritään vähentämään työssä ilmeneviä riskejä. Lilinkotisäätiön perehdytysohjelma uudistettiin vuonna 2020. Perehdytyksen tukena käytetään erillistä perehdytyslomaketta ja -materiaalia. Perehdytysmateriaali koostuu Lilinkotisäätiön yleisestä ja yhteisestä materiaalista sekä "Talokohtaiset käytännöt" -materiaalista, joka löytyy manuaalisena versiona ohjaajien taukotilasta. Uusien työntekijöiden osalta lomake tulee palauttaa yksikön esimiehelle ja opiskelijoiden osalta lomaketta säilyttää opiskelijan ohjauksesta vastaava ohjaaja siihen saakka, kunnes työharjoittelujakso päättyy. Jokaiselle uudelle työntekijälle ja opiskelijalle nimetään työryhmästä vastuuperehdyttäjä.

Uuden asukkaan perehdytyksestä vastaa asukkaalle nimetty omaohjaaja yhteistyössä mahdollisen asukasperehdyttäjän kanssa. Uuden asukkaan perehdytysoppaassa käsitellään kriittisimpiä riski- ja turvallisuustilanteita ja ohjeita niissä toimimiseen.

Työterveyshuolto tarjoaa tukea ennaltaehkäisyssä ja kuormitustilanteiden purkamisessa. Lisäksi ohjaajilla on mahdollisuus osallistua kuukausittain työnohjaukseen. Työnohjauksen avulla pyritään turvaamaan henkilöstön jaksamista sekä tarjoamaan mahdollisuuksia purkaa kuormittavia tilanteita.

Lilinkotisäätiö ylläpitää henkilöstönsä ammattitaitoa tarjoamalla mahdollisuuden säännölliseen koulutukseen. Vuosittaisissa kehityskeskusteluissa (1-4 x /vuosi) kartoitetaan työntekijän lisäkoulutuksen tarve.

3.3 Riskien käsitteleminen

Riskienhallintaan kuuluu haitta- ja vaaratapausten dokumentointi ja käsittely. Lilinkotisäätiöllä on käytössä poikkeamailmoituslomakkeet, joilla ilmoitetaan arjen työssä tapahtuneista haittatapahtumista ja läheltä piti -tilanteista. Lisäksi haittatapahtuma kirjataan asiakastietojärjestelmään asiakkaan tietoihin ja tilanteesta keskustellaan asukkaallaan kanssa.

Toiminnassa havaituista riskeistä ilmoitetaan yksikön johtajalle, joka antaa välittömät toimintaohjeet. Poikkeamat käsitellään vähintään kerran kuussa ja pohditaan mahdollisia toimia tulevaisuuden riskien ja vaaratilanteiden välttämiseksi. Työryhmässä arvioidaan, mitkä poikkeamatapahtumat on syytä vielä jatkokäsitellä asukasyhteisössä. Yksikön vastaava ohjaaja tilastoi poikkeamat säännöllisesti ja antaa tarvittaessa työohjeita riskitilanteiden välttämiseksi.

Lilinkotisäätiössä toimii työsuojeluvaltuutettuja ja työsuojelutoimikunta, joka voi ottaa käsiteltäväkseen vaara-/haittatilanteet ja mahdolliset turvallisuusuhat ja laatia tai päivittää tarvittaessa koko Lilinkotisäätiötä koskevaa ohjeistusta. Jokainen työntekijä voi ottaa yhteyttä työsuojeluvaltuutettuun tai -toimikuntaan, kun on ensin pyrkinyt selvittämään ongelmakohdan omassa työryhmässään ja esimiehensä kanssa.

3.4 Korjaavat toimenpiteet ja muutoksista tiedottaminen

Kaikkiin havaittuihin laatu-poikkeamiin, haittatapahtumiin ja muihin toiminnassa havaittuihin epäkohtiin reagoidaan asian vakavuuden vaatima kiireellisyys huomioon ottaen. Poikkeamailmoituksista kerätty data käsitellään säännöllisin väliajoin henkilökunnan, sekä asukkaiden kanssa silloin, kun se on tarkoituksen mukaista.

Työryhmällä on säännöllisesti kuukausittainen työyhteisökokous, jossa tiedotetaan Lilinkotisäätiön johtotiimien sekä erilaisten toimikuntien tekemistä muutoksista työskentelyssä. Mikäli toiminnassa on tarve nopealle muutokselle työskentelyssä niin, ettei tiedottaminen voi odottaa säännönmukaista työyhteisökokousta, tiedotetaan henkilöstöä sähköpostitse sekä suullisesti.

Toimenpiteistä ilmoitetaan yhteistyötahoille tarpeen mukaan joko suullisesti tai kirjallisesti.

4 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

4.1 Palvelutarpeen arviointi

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveysviraston SAS -työpari arvioi asiakkaan palvelun tarpeen ja tekee sijoituspäätöksen. Ennen päätöstä SAS -sijoittaja tapaa asukkaan ja ottaa tämän toiveen ja mielipiteen huomioon päätöstä tehtäessä. Lilinkotisäätiö tarjoaa tehostettua asumispalvelua sekä kevyemmin tuettua palveluasumista ja tuettua asumista. Säätiön sisällä asukkaat voivat hakeutua kevyemmän tai tarpeen vaatiessa tuetumman palvelun piiriin täyttämällä yhdessä ohjaajan kanssa erillisen, tätä tarkoitusta varten laaditun hakemuksen.

Palvelutalon ohjaajat tekevät työssään jatkuvasti palvelutarpeen arviointia. Asiakkaan arjessa pärjäämistä, tavoitteita ja arjen ongelmakohtia tarkastellaan aktiivisesti yhdessä asukkaan kanssa ja tarvittaessa ohjaaja voi konsultoida esimiästään asiakkaan tilanteen muuttuessa. Tehostetun palveluasumisen lisäksi Lilinkotisäätiö tuottaa sekä palveluasumista että tuettua asumista, joten asukkaan toimintakyvyn ja oman elämänhallinnan lisääntytyä pyritään järjestämään kevyemmin tuettua asumispalvelua Lilinkotisäätiön palveluiden piirissä. Mikäli asukkaan arjen toimintakyky heikkenee tai palveluntarve muutoin lisääntyy, voi asukas hakeutua myös enemmän tuettuun palveluun (tuetusta asumisesta palveluasumiseen, palveluasumisesta tehostettuun asumiseen tai tehostetusta asumispalvelusta hoivapainotteiseen)

Ohjaajat tekevät jatkuvaa palveluohjausta kartoittamalla yhdessä asukkaiden kanssa näiden tarvitsemia palveluita ja auttavat löytämään asukkaan kulloistakin elämäntilannetta parhaiten tukevia palvelumuotoja.

Lilinkotisäätiössä on käytössä omaohjaaja –järjestelmä, jossa jokaisella asukkaalla on oma nimetty omaohjaaja. Asukas tapaa omaohjaajansa kanssa säännöllisesti, viikoittain ja omaohjaaja toimii rinnalla kulkijana asukkaan elämässä. Omaohjaajalla on muuta työryhmää keskeisempi rooli asukkaan palveluiden tarvetta kartoitettaessa, mutta tarvittaessa koko työryhmää voi konsultoida. Asukas voi itse vaikuttaa siihen, kuka hänen omaohjaajansa on. Lisäksi asukkaan ja ohjaajan välistä yhteistyötä arvioidaan puolivuositain, jolloin asukas päättää myös, haluaako asukas jatkaa ko. ohjaajan kanssa yhteistyötä.

4.2 Kuntoutumisen suunnitelma sekä muutto- ja sopeutumisvalmennus

Lilinkotisäätiöllä on käytössä LivingSkills-taitovalmennustyökalu, jonka avulla asiakkaille tehdään kuntoutumisen suunnitelma kaksi kertaa vuodessa. Sen lähtökohtana on toipumisorientaatio: omat toiveet ja unelmat kannattelevat ja motivoivat kohti hyvää tulevaisuutta. Kartoituksessa on kolme vaihetta: taitojen kartoitus, tuen tarpeen arviointi ja tavoitteellinen kehitys- ja tukisuunnitelma. Asukas arvioi yhdessä omaohjaajansa kanssa puolivuositain vointiaan, elämäntilannettaan ja tavoitteitaan sekä niiden saavuttamista. Kehitys- ja tukisuunnitelma on tehty asiakkaan voimavarojen ja tavoitteiden pohjalta ja se ohjaa asukkaan ja ohjaajan yhteistyötä. Keskeisenä elementtinä suunnitelman tekemisessä ovat asukkaan unelmat ja haaveet. Toipumisorientaation mukaisesti asukas päättää itse omista tavoitteistaan ja henkilökunta sitoutuu työskentelemään yhdessä asukkaan kanssa niiden mukaisesti. Ohjaustyön tavoitteena on asukkaan itsenäisyyden lisääntyminen. Asukkaan kanssa päätoimisesti yhteistyötä tekevä ohjaaja tuntee suunnitelman sisällön, sillä hän on ollut asukkaan kanssa yhdessä laatimassa sitä. Asukkaan suunnitelmassa määritetyt tavoitteet kirjataan myös asiakastietojärjestelmään tiedonkulun turvaamiseksi. Tällöin koko työryhmä on tietoinen siitä, mitä tavoitteita asiakkaan kanssa yhteistyössä tuetaan. Ohjaajan jäädessä lomalle/muulle pitkälle poissaololle, kertoo hän suunnitelman sisällöstä pääpiirteittäin sijaistavalle ohjaajalle. Asukasta myös kannustetaan kertomaan itse hänelle tärkeistä asioista ja toiveistaan myös sijaistavalle ohjaajalle.

Asiakkaan toimintakyvyn lisääntyessä ohjaustyö muuttuu muuttovalmennukseksi. Tällöin asukkaan kanssa harjoitellaan erityisesti ja kohdennetusti juuri sellaisia taitoja, jotka tukevat itsenäisempään asumiseen siirtymistä. Lilinkotisäätiön muuttovalmennuksen käsikirjassa on tarkemmin kuvattu muuttovalmennusta. Mikäli asukkaan toimintakyky heikkenee siten, että muutto suuremman tuen piiriin tulee ajankohtaiseksi/todennäköiseksi, aloitetaan

sopeutumisvalmennus. Muutto- ja sopeutumisvalmennusta kuvataan tarkemmin Lilinkotisäätiön muuttovalmennuksen käsikirjassa.

Toiminnasta vastaava esimies vastaa toipumissuunnitelmien toteutumisen seurannasta.

4.3 Asiakkaiden kohtelu

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus saada laadukasta sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakkaan ihmisarvoa ei saa loukata ja hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään tulee kunnioittaa. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa tulee ottaa huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuriset taustat (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000 4§)

4.4 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Lilinkotisäätiöllä toimitaan toipumisorientaation periaatteiden mukaisesti, jolloin kaikki toiminta lähtee asukkaan tarpeista ja näkemyksistä. Henkilökunta kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja pyrkii vahvistamaan sitä korostamalla kaikessa toiminnassa asukkaan päätäntävaltaa omista asioistaan. Omaohjaaja tukee asukasta toimimaan aktiivisesti myös ympäröivässä yhteiskunnassa ja siten kannustaa toteuttamaan itsemääräämisoikeuttaan myös suhteessa muuhun yhteiskuntaan.

Säännölliset omaohjaajatapaamiset toteutetaan asukkaan kotona, palvelutalon yhteisissä tiloissa tai muussa sovituksessa paikassa. Tapaamisaika ja -paikka sovitaan yhdessä asiakkaan kanssa ja tapaamisen sisällön lähtökohtana on aina asukkaan toive.

Asukkaan kohtelu perustuu Lilinkotisäätiön arvoihin sekä toipumisorientaation periaatteisiin. Asukasta kohdellaan aina kunnioittaen ja hänen yksilölliset tarpeensa ja mielipiteensä huomioon ottaen.

Toiminnassa kiinnitetään huomiota ja reagoidaan epäasialliseen kohteluun asiakasta kohtaan. Asukkaan asialliseen kohteluun kiinnitetään aktiivisesti huomiota Lilinkotisäätiön toiminnassa. Vuosittaisissa asukastytytyväisyyskyselyissä kartoitetaan asukkaiden kokemuksia saamastaan palvelusta ja kohtelusta. Omaohjaajan ja asukkaan välisissä arviointikeskusteluissa asukkailta pyydetään palautetta saamastaan kohtelusta

omaohjaajatyöskentelyn suhteen. Lisäksi poikkeamailmoituslomakkeilla ilmoitetaan havaituista epäasiallisista kohteluista henkilökunnan edustajan ja asukkaan sekä asukkaiden välillä.

Asukas voi olla yhteydessä yksikön esimieheen, Lilinkotisäätiön asukasasiاميةheen tai sosiaaliasiاميةheen, mikäli on tyytymätön saamaansa kohteluun. Asukkaalla on oikeus tehdä muistutus, mikäli on kohdannut epäasiallista kohtelua. Asukasasiاميةhen ja sosiaaliasiاميةhen yhteystiedot löytyvät jäljempänä kohdasta: 6 "Asiakkaan oikeusturva".

4.5 Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Lilinkotisäätiön asumispalveluiden piirissä asuvat asukkaat ovat vapaaehtoisesti sosiaalihuollon palveluiden piirissä ja näin ollen Lilinkotisäätiöllä ei ole käytössä itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen liittyviä toimenpiteitä.

4.6 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolain (SHL 1301/2014) 48 § mukaan sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävässään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan, joka uhkaa asiakkaan laadukkaan sosiaalihuollon toteuttamista. Myös epäkohdan uhasta on ilmoitettava. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäädösten estämättä, eikä ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen vuoksi. SHL 49 § mukaan ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Mikäli epäkohtaa tai sen uhkaa ei korjata, tulee asiasta ilmoittaa aluehallintovirastolle. Lainsäädännön tarkoituksena on turvata ensisijaisesti asiakkaiden saaman hoidon ja huolenpidon hyvää toteuttamista ja lisätä hyvinvointia.

Asiakkaan saaman sosiaalihuollon laatuun vaikuttavilla epäkohdilla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan kaltoinkohtelua (fyysinen, psyykkinen tai lääkinnällinen), asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita sekä toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia.

Ohje henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta sekä ilmoituslomake ja ohje lomakkeen täyttämisestä on tämän omavalvontasuunnitelman liitteinä 1, 2 ja 3.

5 ASIAKKAAN OSALLISUUS

Toipumisorientaation näkökulma korostaa asiakkaan oikeutta osallisuuteen. Asiakkaan mielipiteet ja näkemykset kuullaan aidosti ja hänen asioitaan käsitellään suoraan henkilön itsensä kanssa. Toipumisorientaation mukaisesti asiakkaan asioista ei puhuta luvatta ilman hänen läsnäoloaan ja asiakkaan näkemys on toiminnan lähtökohta.

Lilinkotisäätiöllä asukkaat ovat aktiivisesti mukana myös toiminnan suunnittelussa. Aukkaiden kanssa järjestetään säännöllisesti kehittämispäiviä, joissa yhdessä kehitetään arjen toimintaa. Aukkaita kannustetaan sekä osallisuuteen omassa asuinpaikassaan että koko organisaation toiminnassa. Aukkailla on mahdollisuus osallistua organisaatiotasolla niihin foorumeihin, joissa tehdään koko Lilinkotisäätiötä koskevia linjauksia (=johtotiimit). Lisäksi asukkaita kannustetaan osallisuuteen suhteessa ympäröivään yhteiskuntaan kannustamalla osallistumaan mm. erilaiseen paikalliseen harrastus- ja yhdistystoimintaan.

Pekinkodissa on neljä asukkaista ja työntekijöistä koostuvaa (autonomista) pienyhteisöä. Jokainen pienyhteisö laatii ja toteuttaa omat toimintasuunnitelmansa Pekinkodin toimintasuunnitelman pohjalta, suunnittelevat toimintaa, luovat omien pienyhteisöjensä säännöt ja hallinnoivat omaa budjettiaan. Pienyhteisötoiminta mahdollistaa asukkaiden päätöksenteon omassa lähiyhteisössään.

5.1 Palautteen kerääminen ja käsittely

Lilinkotisäätiön asukkailta kerätään palautetta vuosittain asukastytyväisyyskyselyiden avulla. Asukastytyväisyyskyselyiden toteuttamisesta vastaa koko organisaatiotasolla Lilinkotisäätiön asiakastiimi. Lisäksi asukkailta pyydetään palautetta yhteistyöstä omaohjaajan kanssa puolivuositain. Annetun palautteen perusteella asukas käy ohjaajan kanssa keskustelun kehittämistarpeista.

Asiakaspalautteiden tulokset käsitellään yhdessä asukkaiden kanssa ja yhdessä arvioidaan toiminnan kehittämistarpeita ja kehitetään tarpeen vaatiessa uusia toimintatapoja. Asiakaspalautteita käytetään systemaattisesti toiminnan kehittämisen lähtökohtana esimerkiksi asukkaiden kanssa pidettävissä kehittämispäivissä sekä sisäistä auditointia toteutettaessa.

5.2 Aukkaan osallisuus arjessa

Toipumisorientaation yksi keskeisistä teemoista on asukkaan oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia päätöksiä. Kaikki asukasta koskevat asiat pyritään hoitamaan aina yhdessä asukkaan kanssa/tämän läsnä ollessa. Esimerkiksi puhelut terveysasemalle, edunvalvojalle tai apteekkiin soitetaan aina lähtökohtaisesti siten, että asukas on paikalla, mieluiten asukkaan asunnosta. Näin toteutetaan toipumisorientaation yhtä teesiä: "ei mitään sinusta ilman sinua". Myös asiakastietojärjestelmiin tehtävät kirjaukset pyritään tekemään siten, että asukas olisi osallisena kirjaamisprosessissa. Aukkaita kannustetaan olemaan paikalla kirjaamistilanteessa, mutta vähimmäisvaatimuksena on, että asukkaan kanssa keskustellaan kirjauksen sisällöstä.

Aukkaita tuetaan aktiivisesti tekemään päätöksiä ja osallistumaan sekä pienten, että suurempien asioiden ratkaisemiseen. Lilinkotisäätiöllä on oma päätöksentekomalli, jossa on erikseen kirjattu päätösten tekeminen arjessa. (Liite) Aukkaita tuetaan aktiivisesti tekemään sekä omaa elämäänsä koskevia päätöksiä, että yhdessä muiden asukkaiden kanssa yhteisöä koskevia päätöksiä. Päätöksentekomallin mukaisesti tietyt päätökset on alistettu esimerkiksi koko yhteisöä koskevalle yhteisökokoukselle tai ryhmäkotien(=pienyhteisöjen) kokouksille tai asukastoimikunnalle. Aukkaiden tekemiä päätöksiä seurataan ja ne kirjataan tätä tarkoitusta varten luodulle seurantalomakkeelle.

Jokaisessa Lilinkotisäätiön palvelutalossa toimii asukastoimikunta. Aukkaat valitsevat keskuudestaan asukastoimikunnan jäsenet. Asukastoimikunta päättää oman virkistyskassansa käytöstä siten, että varoja käytetään talon asukkaiden hyväksi. Asukastoimikunnalla on oikeus esittää muutoksia talon käytäntöihin ja johtajalla on velvollisuus ottaa asukastoimikunnan esittämät asiat käsiteltäväksi sekä viedä esityksiä tarvittaessa jatkokäsittelyyn johtotiimeille. Lisäksi asukastoimikunnalla on oikeus julkaista omaa tiedotuslehteä. (Palvelutalojen päätöksentekomalli.)

6 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2002) 4 § mukaisesti asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa tulee ottaa huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet.

Sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Jos asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä. Toimintayksikön on

tiedotettava asiakkailleen muistutusoikeudesta riittävällä tavalla sekä järjestettävä muistutuksen tekeminen asiakkaalle mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus tulee tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti. Muistutus voidaan tehdä myös suullisesti erityisestä syystä.

Toimintayksikön tai johtavan viranhaltijan on kirjattava muistutus ja käsiteltävä se asianmukaisesti ja annettava siihen kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Vastaus on perusteltava.

6.1 Asukasasiamies

Lilinkotisäätiön asumispalveluissa toimii asukasasiamies, jonka tehtävänä on huolehtia siitä, että Lilinkotisäätiön palveluiden piirissä asuvia asukkaita kohdellaan asianmukaisesti ja hyvin. Asiamies on riippumaton ja puolueeton. Keskustelut hänen ja asukkaan välillä ovat luottamuksellisia eikä niitä kirjata asukastietojärjestelmään.

Jos asukas on tyytymätön asumispalveluun tai kohteluunsa, asiamies avustaa ja neuvoo keneen ottaa yhteyttä. Lisäksi asiamies neuvoo tarvittaessa, miten muistutus tehdään. Asukasasiamies neuvoo asukkaita oikeusasioissa, pyrkii parantamaan asiakkaan asemaa ja oikeusturvaa, on perehtynyt lainsäädäntöihin, jotka koskevat asukkaan oikeusturvaa. Asukasasiamies on puolueeton eikä osallistu muuhun asiakastyöhön. Hän toimii sovittelijana jos asukkaan ja henkilökunnan välillä syntyy riitatilanteita. Asukasasiamies ei ota kantaa asukkaan taudinmääritykseen tai palvelun sisältöön eikä hoida asianajajan tehtäviä.

Lilinkotisäätiön asukasasiamiehen yhteystiedot:

Laura Klein

laura.klein@lilinkoti.fi

050 495 1049

6.2 Sosiaaliasiamies

Sosiaaliasiamies neuvoo asiakkaan asemasta ja oikeuksista, avustaa muistutuksen teossa, tiedottaa asiakkaan oikeuksista, toimii asiakkaiden oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi sekä raportoi asiakkaan aseman ja oikeuksien kehittämisestä vuosittain kunnanhallitukselle.

Asiakas voi olla yhteydessä sosiaaliasiamieheen ollessaan tyytymätön saamansa kohteluun tai palveluun sosiaalihuollossa tai tarvitessaan neuvoja oikeuksistaan sosiaalihuollossa. Myös asiakkaan omaiset ja läheiset voivat olla yhteydessä sosiaaliasiamieheen. Sosiaaliasiamies neuvoa sekä julkisen että yksityisen sosiaalihuollon palveluita, mutta ei tee päätöksiä.

Helsingin sosiaaliasiamiehen yhteystiedot:

09-31043355

Soittoajat ma, ke ja to klo 9-11 ja ti klo 12-14.30

Henkilökohtaisesta tapaamisesta sovittava aina erikseen

Toinen linja 4 A 00530 Helsinki

PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki

Sosiaali.potilasasiamies@hel.fi

Salattua sähköpostia voi lähettää Helsingin kaupungin sivuilla olevan linkin kautta <https://www.hel.fi/sote/toimipisteet-fi/aakkosittain/asiamiehet/yhteystiedot-ja-tehtavat>

6.3 Muistutusten ja kanteluiden käsittely ja huomioiminen toiminnan kehittämisessä

Pääosa yksikön toimintaa koskevista muistutuksista osoitetaan Lilinkotisäätiön asukasasiamiehelle, joka on yhteydessä toiminnasta vastaavaan palvelutalon johtajaan. Palvelutalon johtaja käsittelee asian asianomaisen kanssa ja tiedottaa, miten muistutuksen suhteen on toimitettu. Muistutukset käsitellään mahdollisimman pian, kuitenkin viimeistään viikon sisällä siitä, kun asia on tullut käsiteltäväksi. Asukasasiamies tekee muistutuksista vuosittaisen yhteenvedon.

Sosiaaliasiamiehen yhteydenoton pohjalta järjestetään verkostokokous, jossa paikalla ovat tämän lisäksi asukas, toiminnasta vastaava palvelutalon johtaja sekä asukkaan tilanteen parhaiten tunteva ohjaaja. Tarvittaessa kokoukseen voidaan kutsua myös esimerkiksi oman alueen sosiaalityöntekijä tai asukkaan omainen/läheinen. Kooste em. verkostokokouksista toimitetaan Lilinkotisäätiön hallitukselle kerran vuodessa.

7 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

7.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

Tehostetussa palveluasumisessa asukasta tuetaan harjoittamaan päivittäisiä toimintoja, kuten ruoanlaittoa, siivousta, pyykinpesua, lääkityksestä huolehtimista sekä käyttämään kodin ulkopuolisia palveluita ja löytämään mahdollisuuksia virikkeelliseen vapaa-ajan toimintaan. Asukasta ohjataan mahdollisuuksien mukaan työelämään tai opiskelemaan. Asukasta ohjataan ihmissuhteiden ylläpitämiseen ja uusien luomiseen. Asukas saa tukea ja apua omien yksilöllisten tarpeidensa, voimavarojensa ja yksilöllisten tavoitteidensa mukaisesti.

Ohjaus tapahtuu asukaslähtöisesti asukkaiden omien tavoitteiden, voimavarojen, haaveiden ja unelmien pohjalta. Kuntoutumisen suunnitelmiin kirjataan ylös tavoitteisiin ja unelmiin liittyviä asioita. Nämä tavoitteet ja osatavoitteet muodostavat asukkaan ja tämän omaohjaajan välisen yhteistyön ytimen.

Kuntoutumisen suunnitelmiin kirjattavat asiat vaihtelevat asukaskohtaisesti, mutta pääasiassa toipumissuunnitelmien sisällöt käsittävät ravitsemukseen, hygieniaan, arjen taitojen opetteluun, digiasioiden opetteluun ja mukavaan arjen tekemiseen liittyviä asioita. Arjen taitojen lisäksi kuntoutumisen suunnitelmaan kirjataan arjenhallintaan sekä sosiaalisten suhteiden ja verkostojen rakentamiseen sekä ylläpitämiseen liittyviä asioita.

Kuntoutumisen suunnitelmissa sovittujen tavoitteiden toteutumista arvioidaan puolivuositain aina ennen seuraavan suunnitelman tekemistä.

7.2 Ravitsemus

Asukkaiden kanssa keskustellaan säännöllisesti ravitsemukseen liittyvistä asioista ja tarjotaan tarpeen vaatiessa neuvontaa ja ohjausta terveellisen ravinnon suhteen.

Lilinkotisäätiön palvelutaloissa on omat keittiöt ja keittiöhenkilökunta. Asukkailla on mahdollisuus ostaa ateriapalveluita palvelutalosta. Puolihoitoon sisältyy aamiainen, lounas, päiväkahvi, iltapala ja yöhedelmä. Asukkailla on mahdollisuus vaikuttaa ruoka-aikoihin sekä ruokalistoihin esittämällä toiveita. Mikäli asukas haluaa, voi hän myös huolehtia ruokahuollostaan itse. Tällöin yhteistyössä ohjaajan kanssa pyritään varmistamaan ruokahuollon toteutuminen ja tarvittaessa tarjotaan lisäohjausta ruoanvalmistuksen harjoittelussa.

Lilinkotisäätiön henkilökunta ruokailee pääsääntöisesti yhteisissä tiloissa asukkaiden kanssa (ns. "ohjausruokailu"). Lisäksi asukkailla tarjotaan mahdollisuus ruokailla palvelutalon ulkopuolella retkitoiminnan yhteydessä. Tällöin palvelutalo maksaa osan asukkaan ruokailusta. Ohjaajat pyrkivät

aktiivisesti käymään ruokailutilanteissa ravitsemukseen liittyviä keskusteluita sekä toimimaan esimerkillisesti ruokailutilanteissa.

Osalla asukkaista saattaa olla taitopuutteita ravitsemuksellisissa asioissa ja tällöin esim. ruoanvalmistusta voidaan harjoitella säännöllisesti viikoittain. Lisäksi osa asukkaista osallistuu sellaiseen ryhmätoimintaan, jossa harjoitellaan ruoanvalmistukseen liittyviä taitoja yhdessä ja keskustellaan ravitsemukseen liittyvistä asioista.

7.3 Hygieniakäytännöt ja epidemioiden välttäminen

Asukkaiden kanssa keskustellaan säännöllisesti hygieniakäytännöistä ja tarjotaan tarpeen vaatiessa ohjausta, neuvontaa, apua ja muistuttelua hygieniasioissa. Ohjauksen tarve arvioidaan jokaisen kohdalla erikseen ja siten jokaisen asukkaan kohdalla tämänkaltainen ohjaus ei ole tarpeen. Tarvittaessa kuntoutumisen suunnitelmaan kirjataan tavoitteita ja keinoja henkilökohtaisen hygienian ja/tai ympäristön siisteyden parantamiseksi.

Lilinkotisäätiön henkilöstö on suorittanut hygieniapassin. Palvelutalossa on useita käsidesifointi pisteitä, joita suositellaan käyttämään yleisen hygienian ylläpitämiseksi ja epidemioiden välttämiseksi. Tartuntapinnat pyyhitään viikoittain ja epidemia-aikana tiheämmin.

Tartuntatautilaki (1227/2016) koskee myös Lilinkotisäätiön henkilökuntaa. Lain tavoitteena on ehkäistä tartuntatauteja ja niiden mahdollista leviämistä. Lakiuudistuksen myötä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön rokotesuojavaatimus kiristyy ja jokaisella työntekijällä, joka työskentelee tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita asiakkaita, tulee olla joko sairastamisen tai rokotteen mukanaan tuoma suoja vesi- ja tuhkarokkoa vastaan sekä henkilöstöllä riittävän kattava influenssa-rokotesuoja. Säännös koskee myös opiskelijoita. (Avainta.) Yksiköiden toiminnasta vastaavat esimiehet vastaavat rokoteseurannasta.

Covid -19 -pandemian osalta Lilinkotisäätiössä noudatetaan kulloinkin voimassa olevia viranomaisohjeita, joita antaa AVI, Helsingin kaupunki, THL ja HUS. Esimiehet ja toiminnanjohtaja seuraavat tiedotusta aktiivisesti ja päivittävät Lilinkotisäätiön toimintaohjeita viranomaisten antamien määräysten ja suositusten mukaisesti.

7.4 Terveyden- ja sairaanhoito

Jokaisessa palvelutalossa työskentelee vähintään yksi sairaanhoitaja sekä muita terveydenhuollon koulutuksen saaneita henkilöitä.

Asukkaat kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin. Somaattisen terveydenhoidon hoitovastuu on täten asukkaan valitsemalla terveystasemalla. Psykiatrian poliklinikan psykiatri Panu Koskivirta pitää vastaanottoa Pekinkodin asukkaille säännöllisesti joka toinen torstai-iltapäivä.

Akuuteissa tilanteissa voidaan tarvittaessa konsultoida myös Helsingin kaupungin tehostetun avohoidon yksikköä, TEHO:a. TEHO on jalkautuvan avohoidon työryhmä, joka tarjoaa tukea esimerkiksi asukkaan kieltäytyessä lääkehoidosta tai mikäli on tarpeen arvioida osastohoidon tarvetta.

Asukkaita kannustetaan vuosittain säännöllisiin terveystarkastuksiin sekä suun terveydenhuollon tarkastuksiin. Psykiatriin vastaanoille kannustetaan vähintään kahdesti vuodessa. Asukkailla on käytössään vuosikalenterit, joita päivitetään säännöllisesti omaohjaajien kanssa yhteistyössä. Näihin on mahdollista kirjoittaa muistutus myös terveystarkastuksia koskien.

7.5 Lääkehoito

Kaikissa asumismuodoissa varmistetaan asukkaiden lääkehoidon toteutuminen. Pekinkodin lääkehoidon suunnitelma on päivitetty vuonna 2020 (liite 5). Lääkehoidon suunnitelmassa kuvataan tarkemmin sovitut toimintatavat lääkehoidon varmentamiseksi.

7.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Asukkaan omaohjaaja toimii tarvittaessa asukkaan eri sidosryhmien ja yhteistyötahojen koordinoijana, jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asukkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava kokonaisuus.

7.7 Alihankintana tuotetut palvelut

Siivouspalvelut ostetaan alihankintana Bestlaatu Oy:ltä. Osalle asukkaista lääkkeet tulevat annosjakelupusseissa ja tämä palvelu ostetaan Pihlajamäen apteekista.

8 ASIAKASTURVALLISUUS

8.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Lilinkotisäätiö ylläpitää henkilöstönsä ensiapu- ja pelastustaitoja säännöllisellä koulutuksella. Lilinkotisäätiön palvelutalot tekevät yhteistyötä alueen palo- ja pelastusviranomaisten kanssa mm. pelastusharjoituksia tehtäessä. Palvelutaloissa järjestetään säännöllisesti palo- ja pelastusharjoituksia. Koko talon poistumisharjoitus toteutettiin viimeksi syksyllä 2018.

8.2 Henkilöstö

Vuoden 2019 lopussa Lilinkotisäätiöllä työskenteli 170 henkilöä, joista 150 vakituisessa työsuhteessa. Ruokapalvelutehtävissä työskenteli 18 henkilöä, hallinnossa 5 henkilöä ja kiinteistönhuollossa 4. Lilinkotisäätiö rekrytoi henkilöstöä sekä sisäisellä haulla että TE -toimiston kautta. Yksiköiden johtajat vastaavat rekrytoinnista sekä hakijan kelpoisuuden varmistamisesta yhteistyössä Lilinkotisäätiön henkilöstöpäällikön kanssa. Lilinkotisäätiön henkilöstöpäällikkö on mukana rekrytointiprosesseissa. Uusia vakituisia työntekijöitä rekrytoitaessa huomioidaan myös asukkaiden mielipide. Jokainen uusi työntekijä käy työsuhteen alussa työhöntulotarkastuksessa, joka sisältää myös huumeeseulan.

8.2.1 Määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Tehostetussa palveluasumisessa henkilöstömitoitus on 0,4 työntekijää asukasta kohden. Työntekijät ovat sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia ja 1/3 on korkeakoulu- tai opistotason tutkinto. Muilla on vähintään lähi- tai mielenterveyshoitajan tutkinto.

Lilinkotisäätiö rekrytoi jatkuvasti sijaisia ja ylläpitää näin kattavaa sijaisreserviä, jolla varmistetaan henkilöstövoimavarojen riittävyys. Suuri osa sijaisista on aiemmin ollut työharjoittelussa yksikössä. Yksikön johtaja haastattelee ja hyväksyy myös kaikki sijaiset, jotka rekrytoidaan talon ulkopuolelta.

8.2.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Lilinkotisäätiöllä työskentelee sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia, joilla on pätevyyteen perustuva palkkaus (Avaintates). Koulutustaustan lisäksi rekrytoinnissa huomioidaan myös henkilön soveltuvuus alalle ja organisaatioon. Lilinkotisäätiössä työsuhteet ovat voimassa toistaiseksi. Määräaikaisia työntekijöitä palkataan ainoastaan äitiys-, sairaus-, vuosi- yms. lomien

sijaisuuksiin. Yksikön toiminnasta vastaava esimies haastattelee ja hyväksyy myös kaikki talon ulkopuolelta rekrytoitavat sijaiset.

Pekinkodissa työskentelee 14 ohjaajaa (sosionomeja, lähihoitajia, sairaanhoitaja). Ohjaustyötä tekevän henkilöstön lisäksi Pekinkodissa on johtaja (sosionomi YAMK), talonmies, kiertävä keittiöhenkilökunta sekä yleensä kuntoutuja keittiön avustavissa tehtävissä.

Lisäksi Pekinkodilla on palveluntuottajana yhteiskunnallinen vastuu ja velvoite tarjota työllisyysmahdollisuuksia pitkäaikaistyöttömille, nuorille vajaakykyisille tai muille vaikeasti työllistyville henkilöille. Työllisyysmahdollisuus on tarjottava yhdelle em. henkilölle 20 ostettua hoitopaikkaa kohden. Pekinkoti työllistää tällä hetkellä yhden vajaatyökykyisen henkilön. Lisäksi auttaa keittiössä yksi kuntoutuja.

Pekinkoti tarjoaa vuosittain työharjoittelupaikan useille sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille eripituisiin työssäoppimisjaksoihin. Uusia vakituisia työntekijöitä rekrytoitaessa huomioidaan myös asukkaiden mielipide.

8.3 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Henkilöstö perehdytetään erillisen perehdytysuunnitelman mukaisesti. Lisäksi uusille työntekijöille järjestetään säätiötasolla yleisperehdytystilaisuus kahdesti vuodessa. Perehdytyslomakkeessa on huomioitu toiminnan eri osa-alueet, jotka tulee perehdytyksessä käsitellä kattavasti. Perehdytyslomakkeessa mainitut asiat tulee käsitellä mahdollisimman pian työsuhteen alkuvaiheessa ja läpikäydyt asiat tulee kuitata lomakkeeseen läpikäydyksi. Lomake tulee palauttaa täytettynä ja allekirjoitettuna yksikön johtajalle. Myös opiskelijat perehdytetään perehdytysohjelman mukaisesti.

Lilinkotisäätiön henkilökunta on sitoutunut työkiertoon, joten työntekijät vaihtavat päätoimista työskentelypistettään keskimäärin 5 vuoden välein.

Yksiköiden toiminnasta vastaavat esimiehet kartoittavat täydennyskoulutuksen tarpeen vuosittain henkilöstön kanssa pidettävissä kehityskeskusteluissa. Henkilöstöä kannustetaan osallistumaan aktiivisesti omaa ammattitaitoa kehittävään ja ylläpitävään koulutukseen. Lisäksi Lilinkotisäätiö järjestää koko organisaatiolle yhteisiä koulutus- ja kehittämispäiviä, joissa käsitellään ajankohtaisia teemoja. Henkilöstöllä on mahdollisuus vaikuttaa siihen, minkälaisista teemoista he toivoisivat koulutusta.

Lilinkotisäätiössä on laadittu henkilöstösuunnitelma, joka sisältää myös koulutussuunnitelman. Kehittämispäällikkö vastaa henkilöstön osaamisen

yhteisestä kehittämisestä yhdessä henkilöstö- ja kehittämistiimien kanssa. Lilinkotisäätiön yhteinen toimintasuunnitelma sekä yksiköiden omat suunnitelmat tehdään BCS:n (=balanced scorecard) periaatteiden mukaisesti ja henkilöstöasioissa on kirjattuna omat vuosikohtaiset tavoitteensa. Tavoitteiden toteutumista seurataan jatkuvasti ja perusteellisemmin henkilöstön kehittämispäivillä kahdesti vuodessa.

8.4 Toimitilat, turvallisuus ja yksikössä olevat terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Pekinkodissa on yhteensä 34 asukaspaikkaa. Talossa on yksi aviopari, joten asiakkaita on tällä hetkellä yhteensä 35. Pekinkodissa on neljä pienyhteisöä, joissa asukkailla on yhteinen olohuone ja jokaisella asukkaalla on oma asuinhuone. kaikissa asunnoissa on omat kylpyhuoneet. Lisäksi on pihapiirissä kolme mökkiä asukkaille, jotka kykenevät itsenäisempään asumiseen. Näiden lisäksi käytettävissä on yhteinen vintti ja yhteinen ruokasali sekä kaunis pihapiiri. Asuntojen varustukseen kuuluu perushuonekalut ja puhelin. Halutessaan asukas saa kalustaa asunnon myös omilla kalusteillaan. Aukkaita tuetaan sisustamaan asuntonsa mieleisiksi. Pekinkodissa on pyykinpesuhuone kuivaushuoneineen sekä sauna. Myös oma saunavuoro on mahdollista varata.

Asukas sisustaa ja kalustaa asuntonsa itse sekä hallinnoi asuntoaan koko vuokrasuhteensa ajan. Mikäli siis asukas esim. joutuu sairaalaan, ei asuntoa käytä kukaan muu. Henkilökunta menee asuntoihin ainoastaan asukkaan luvalla tai hätätilanteessa. Tällaisessa tilanteessa asuntoon mennään aina toisen ohjaajan kanssa sekä ohjaajan oman, että asukkaan oikeusturvan takaamiseksi.

Jokaisen ryhmäkodin lääkekaapissa on ensiaputarvike-laatikko. Ensiaputarvikkeista vastaavat sairaanhoitajat Sari Peippo (B-talo) ja Päivi Väisänen (A-talo) yhdessä talon johtajan kanssa. Lisäksi Pekinkodissa on kaksi verenpainemittaria, korva-, ja kainalokuumemittarit sekä yksi sormipulssioksimetri. Liikkumisen apuvälineitä ei ole, vaan nämä jokainen asukas saa tarvittaessa henkilökohtaiseen käyttöönsä Helsingin apuvälinelainaamosta.

Kaikilla asukkailla on asunnoissaan lankapuhelin. Talon sisällä soitetut puhelut ovat maksuttomia. Ohjaajilla on mukanaan kannettavat puhelimet, joihin asukkaat voivat soittaa. Yhdellä asukkaalla on käytössään turvaranneke.

Kiinteistössä on tallentava kameravalvonta uloskäyntien kohdalla. Kameroita on yhteensä 12 kappaletta. Sähköiset ulko-ovet toimivat akuilla. Palohälytyn toimii myös vara-akulla mahdollisten sähkökatkojen aikana. Palohälytysjärjestelmä huolletaan ja testataan säännöllisesti. Vastuuhenkilönä toimii huoltomies Timo Jalakas.

9 ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia ja salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvän tiedonkäsittelyn tulee olla suunnitelmallista asiakastietojen käsittelyn alusta tietojen hävittämiseen saakka. Henkilötietojen käsittelyä koskevia säädöksiä on lukuisissa lainsäädännöissä, jotka löytyvät listattuna tämän omavalvontasuunnitelman liitteenä.

Lilinkotisäätiöllä on omat kirjalliset ohjeet sähköpostin käytön periaatteista, tietoturvan periaatteista sekä asukastietojen kirjaamisesta. Lisäksi Lilinkotisäätiö on antanut ohjeistuksen sosiaalisen median käytöstä. Uusi työntekijä tutustuu näihin ohjeisiin perehdytyksen yhteydessä. Lisäksi uusi työntekijä allekirjoittaa salassapitolausekkeen työsopimuksen yhteydessä.

Lilinkotisäätiöllä on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä Sofia. Jokaisella työntekijällä on oma yksilöity käyttäjätunnuksensa, joka on suojattu salasanalla. Henkilötietoja kerätään asukkaan hoitoon, ohjaukseen sekä asumiseen liittyen. Henkilön perustiedot kirjataan yllä mainittuihin tietojärjestelmiin sekä mahdollisiin muihin palvelukohtaisiin tiedostoihin (esim. laskutus). Vain muuttuvia tietoja lisätään järjestelmiin. Vanhat tiedot arkistoidaan sähköisiin järjestelmiin. Mitään tietoja ei poisteta vaikka asiakkuus päättyy.

Asiakastietoja ei käsitellä sähköpostitse; talon johtajalla on mahdollisuus suojattuun sähköpostiyhteyteen. Tietojen luovuttaminen muiden toimijoiden kanssa tapahtuu kirjallisesti, puhelimitse, faxilla tai käyttämällä yhteistyökumppanin/johtajan suojattua sähköpostiyhteyttä. Tarvittaessa hoitolähetettä yms. käsitellään paperiversioina hoidon yhteydessä esimerkiksi sairaalaan lähetettäessä. Tietojen luovutus edellyttää asukkaan antamaa kirjallista suostumusta.

Asiakastietoja pyritään käsittelemään lähtökohtaisesti aina siten, että asukas itse on paikalla tai ainakin tietoinen tietojen käsittelystä. Asukastietojärjestelmään kirjattavien tietojen sisällöstä pyritään aina keskustelemaan asukkaan kanssa ja asukkaita kannustetaan olemaan kiinnostuneita omista tiedoistaan. Asukkaille tarjotaan aktiivisesti mahdollisuutta häntä koskeviin kirjauksiin yhdessä ohjaajan kanssa ja tarvittaessa esittämään korjauspyyntö mahdollisten virheellisten kirjausten osalta.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa yksikön toiminnasta vastaava esimies

Helsingissä 10/2020



Satu Seppälä
Palvelutalon johtaja,
Lilinkotisäätiö

LÄHTEET

Lait ja asetukset

Henkilötietolaki (523/1999)

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990523?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=henkil%C3%B6tieto>

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20sosiaalihuollon%20asiakkaan>

Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015)

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150254?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20sosiaalihuollon%20asiakasasiakirjoista>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakirjojen sähköisestä käsittelystä (159/2007)

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070159>

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=sosiaalihuoltolaki>

Tartuntatautilaki (1227/2016)

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161227>

Työturvallisuuslaki (738/2002)

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=ty%C3%B6turvallisuuslaki>

Valviran määräys 1/2014: Yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalveluiden omavalvontasuunnitelmasta

<http://www.valvira.fi/-/maarays-1-2014-yksityisten-sosiaalipalvelujen-ja-julkisten-vanhuspalveluiden-omavalvontasuunnitelmasta>

Lilinkotisäätiön antamat ohjeistukset

Ohjeita kirjaamiseen, Lilinkotisäätiön laatutyöryhmän ohjeistus kirjaamisesta

IT –periaatteet ja käytännöt, tietoturva ja –suoja 2015

Lilinkotisäätiön toimintakertomus 2019

Muut lähteet

Uusi tartuntatautilaki tuo velvoitteita työnantajille. Avainta.

<http://www.avainta.fi/ajankohtaista/uutiset/uusi-tartuntatautilaki>

Riskien arviointi työpaikalla –työkirja. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, Työsuojeluosasto.
Työturvallisuuskeskus. 1.6.2015

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa

[http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaaltuutettu/tietosuoja_valtuutetun toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaaltuutettu/tietosuoja_valtuutetun toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot:

<https://www.hel.fi/sote/toimipisteet-fi/aakkosittain/asiamiehet/yhteystiedot-ja-tehtavat>

Liite 1

SOSIAALIHUOLLON HENKILÖKUNNAN ILMOITUSVELVOLLISUUS
Sosiaalihuoltolain (SHL 1301/2014) 48 § ja 49 § velvoite

SHL 48 § velvoittaa sosiaalihuollon henkilökuntaa toimimaan siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti. Sosiaalihuollon henkilökunnan edustajan tulee ilmoittaa viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, mikäli hän tehtävässään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäynnösten estämättä eikä ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee ilmoittaa asiasta kunnan johtavalle viranhaltijalle.

SHL 49 § mukaan ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen ilmeisen uhan poistamiseksi. Mikäli epäkohtaa tai sen ilmeistä uhkaa ei korjata viivytystä, tulee henkilön ilmoittaa asiasta aluehallintovirastolle salassapitosäynnösten estämättä.

Kunnan tai palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölle ilmoitusvelvollisuuden käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamiseen liittyvät menettelyohjeet tulee liittää osaksi omavalvontasuunnitelmaa. Tavoitteena on varmistaa sosiaalihuollon laatua, asianmukaisuutta ja turvallisuutta.

Kuka voi tehdä ilmoituksen?

Ilmoituksen voi tehdä sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluva tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosopimussuhteessa oleva tai itsenäinen ammatinharjoittaja. Ilmoitusvelvollisuus koskee sekä julkisia että yksityisiä palveluntuottajia.

Mistä ilmoitus tehdään?

Sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitus tulee tehdä, mikäli työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai niiden uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan loukkaamista sanoilla, epäasiallista kohtaamista, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia.

Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista (=lääkkeillä) kaltoin kohtelua. Kaltoin kohtelu voi ilmetä esimerkiksi siten että asiakasta lyödään, uhkaillaan, käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti tai puhutellaan epäasiallisesti tai loukkaavasti. Kaltoin kohtelua on myös, mikäli asiakkaan aseman oikeuksien ja aseman toteuttamisessa tai hoidossa on vakavia puutteita tai mikäli yksikössä suoritetaan vakiintuneita hoitokäytäntöjä, jotka rajoittavat yksilön perusoikeuksia. Asiakasturvallisuus vaarantuu myös esimerkiksi silloin jos asiakkaan osallisuus ei toteudu tai palvelut eivät vastaa palveluntarpeeseen. Mikäli kuitenkin toimintakulttuuri ei ole suoranaaisesti asiakkaille vahingollista, tulee epäkohtiin puuttua ensisijaisesti omavalvonnan kautta.

ILMOITUS TEHDÄÄN AINA ASIAKKAASEEN KOHDISTUVASTA EPÄKOHDATA TAI SEN UHASTA, EI HENKILÖKUNTAAN LIITTYVISTÄ TILANTEISTA.

Miten ilmoitus tehdään?

Ilmoitus tehdään välittömästi, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Ilmoitus tehdään erillisellä ilmoituslomakkeella, joka löytyy sekä omavalvontasuunnitelman liitteenä että sähköisenä verkosta. Lomake toimitetaan viipymättä palvelutalon johtajalle, joka ilmoittaa asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoituksen tehneelle kerrotaan, mihin toimenpiteeseen asian tiimoilta ryhdytään. Mikäli kuitenkin johto ei ryhdy toimenpiteisiin epäkohdan poistamiseksi, tulee asia saattaa valvovan viranomaisen tietoon.



Ohjeessa käytetyt lähteet:

Talentian ohjeistus sosiaalihuollon työntekijän ilmoitusvelvollisuudesta

<http://www.talentia.fi/tyoelama/ilmoitusvelvollisuus>

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=sosiaalihuoltolaki#L5P48>

Sosiaalihuoltolakia koskeva hallituksen esitys (HE 164/2014 vp)

https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/he_164+2014.pdf

Liite 2

	Sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukainen ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai ilmeisestä epäkohdan uhasta asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa
	Lomakkeen täyttää se henkilö, joka havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Lomake toimitetaan palvelutalon johtajalle.
Työntekijä täyttää	
Yhteisötiedot	Osasto tai työpiste Lilinkotisäätiö/
Päivämäärä jolloin epäkohta havaittu	
Tapahtumakuvaus	Kuvaus tilanteesta, tapahtumasta, epäkohdasta tai sen uhasta
Allekirjoitus	Ilmoittajan allekirjoitus ja nimeselvennys
Työnantaja täyttää	

Olen saanut tämän ilmoituksen tiedoksi työnantajan edustajana

Päiväys XX.XX.XXXX

Allekirjoitus ja
nimenselvennys

Työnantajan toimenpiteet ilmoituksen johdosta

korjaus

Johdon tekemät korjaustoimenpiteet ja niiden arviointi

Ennaltaehkäisy

Suunnitelma tilanteen toistumisen ehkäisemiseksi

Ohjeistus

Henkilöstölle annetut ohjeet ja neuvonta

Päiväys: XX.XX.XXXX

Allekirjoitus, Nimenselvennys, Asema	
--	--

LIITE 4

Lilinkotisäätiön palvelutalojen päätöksentekomalli

Palvelutalot ovat Lilinkotisäätiön omistamia ja hallinnoimia asumisyksiköitä. Helsingin kaupunki ostaa Lilinkotisäätiöltä tehostetun palvelun palveluasumista. Palvelujen hinnat ja siten käytettävissä olevat varat määritellään kilpailutuksen jälkeen säätiön ja kaupungin tekemällä ostopalvelusopimuksella. Sovitut hinnat vahvistaa säätiön hallitus. Vuokra muodostuu asumis- ja rakennuksen rakentamis- ja ylläpitokustannuksista. Vuokran määrittelee Kiinteistöt omistava Niemikotitalot kiinteistöyhtiö. Asukkaiden oman maksuosuuden määrittelee sosiaalivirasto. Asumisen hinnat ja kustannukset päätetään siis palvelutalojen ulkopuolella, niistä ei voi päättää palvelutalon yhteisössä.

Yhteisökokoukset päättävät

1. Asukkaat päättävät talon järjestyssäännöistä ja päiväjärjestyksestä.
2. Työnjako päätetään yhteisö-, ryhmäkot- ja kerrokokouksissa.
3. Yhteisökokous päättää mitä ryhmiä talossa toteutetaan ja kuka niihin voi osallistua.
4. Retkikohteet päätetään yhteisökokouksessa.
5. Ruokatoiveet kerätään vähintään kerran puolessa vuodessa. Ruokalistat hyväksytetään yhteisökokouksessa.
6. Yhteisökokoukset käsittelevät ilmapiiriin ja turvallisuuteen liittyviä asioita kuukausittain.
7. Työryhmien tulee ottaa huomioon yhteisöjen toiveet henkilökunnan työskentelyn suhteen.
8. Yhteisökokous päättää hankinnoista ja osallistuu uusien huonekalujen valintaan.
9. Ennen kuin työntekijä vakinaistetaan asukkaiden kantaa asiasta kysytään.

Asukas päättää itse

1. Oman asuntonsa sisustamisesta
2. Oman vapaa-aikansa viettämisestä
3. Omien varojensa käytöstä
4. Omista mielipiteistään
5. Omasta päivä- ja viikko-ohjelmastaan

Asukastoimikunnan asema

Lilinkotisäätiön palvelutalojen asukkaat valitsevat keskuudestaan asukastoimikunnat.

1. Asukastoimikunta päättää oman virkistyskassansa käytöstä niin, että varoja käytetään asukkaiden yhteiseksi hyväksi.
2. Asukastoimikunnalla on oikeus esittää muutoksia talon käytäntöihin. Palvelutalon johtajalla on velvollisuus ottaa asukastoimikunnan esitykset huomioon ja tarvittaessa viedä niitä johtoryhmän käsiteltäväksi.

3. Asukastoimikunnalla on oikeus julkaista omaa tiedotuslehteä.

LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA, LILINKOTISÄÄTIÖ/ PEKINKOTI 2017

Päivitetty 8.1.20/25.2.20

1 Lääkehoidon sisältö ja toimintatavat

Lääkehoidon vaatavuustaso

Pekinkoti on Lilinkotisäätiön palvelutalo, joka tarjoaa helsinkiläisille aikuisille mielenterveystoipujille tehostettua ympärivuorokautista palveluasumista. Aukkaat asuvat omilla vuokrasuhteissa asunnoissaan. Pekinkodissa on 4 pienyhteisöä ja kolme kaksiota erillisessä ”mummonmökissä”. Periaatteena on tarjota asukkaille pitkäaikainen koti, jossa he voivat asua ja saada tarpeidensa mukaista ohjausta ja tukea niin kauan kuin se on asukkaiden tarpeita vastaavaa. Helsingin kaupungin SAS-työpari tekee asukasvalinnat. Pekinkodissa asuu 35 asukasta ja varsinaisia asukaspaikkoja on 34. Asukasvaihtuvuus on vähäistä.

Pekinkodin asukkaat ovat pitkään sairastaneita mielenterveystoipujia, jotka sairastavat muun muassa skitsofreniaa, masennusta tai kaksisuuntaista mielialahäiriötä. Päihdetaustaisia asukkaita on muutama ja muutamilla asukkailla päihteidenkäyttöä esiintyy toisinaan. Osa asukkaista tupakoi runsaasti ja osalla asukkaista on ylipainoa. Somaattisista sairauksista yleisimpiä ovat COPD, diabetes, sydän- ja verisuonisairaudet sekä MBO (metabolinen oireyhtymä).

Asukkaat saavat somaattisen perusterveydenhuollon palvelut Malmin terveysasemalta ja somaattisen lääkehoidon vastuu on terveyskeskuslääkärillä. Psykiatrisen lääkehoidon vastuu on psykiatrian poliklinikalla. Psykiatri käy pitämässä vastaanottoa Pekinkodissa kahden viikon välein. Asukkaat tapaavat lääkärin yleensä kuukauden sisällä muutosta ja jatkossa vähintään kahdesti vuodessa.

Pekinkodissa annetaan luonnollista tietä meneviä lääkkeitä. Insuliinin asukkaat pistävät itsenäisesti ohjaajan valvonnassa. Tarvittaessa myös ohjaaja pistää insuliinin ja Klexanen. Injektiolääkkeet annetaan terveysasemalla.

Lääkehoidon riskitekijät ja ongelmakohdat

1 Keskeisiä kehittämiskohtia ovat

- Lääkeluetteloiden luotettavuus ja ajantasaisuus
- Raportointi
- Tiedonkulku/ talon puhelinnumero lääkekorttiin, kun asukas hoitoon talon ulkopuolelle

Lilinkotisäätiöllä on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä, johon myös lääkehoidossa tapahtuvat muutokset kirjataan. Kriittisiä kohtia ovat lääkemuutokset, niiden kirjaaminen ja raportointi.

Apteekista varmistetaan, ettei antibiooteilla ja muilla dosetissa olevilla lääkkeillä ole haitallisia yhteisvaikutuksia.

2 Lääkehoidon osaamisen varmistaminen ja ylläpitäminen

Lääkehoidon osaaminen varmistetaan työhönottotilanteessa toteamalla todistuksesta, että kyseinen henkilö on saanut sosiaali- tai terveydenhoitoalan koulutuksen, jossa on hyväksytty suoritus lääkehoitokoulutuksesta. Jos pätevyys puuttuu, veloitetaan työntekijä käymään lääkehoitokoulutus lisäkoulutuksena.

Talon ohjaajista muut kuin sairaanhoitajat antavat näytön, jossa osoitetaan taito pistää ihon alle annettavia lääkkeitä, valvoa asukkaan lääkkeiden jako dosettiin tai jakaa dosetti itse sekä antaa lääkkeitä dosetista tai anja-pusseista.

Kaikki Lilinkotisäätiön vakituiset työntekijät ja pidempi aikaiset sijaiset (yli 4 kk) suorittavat Aino - lääkelupakoulutuksen ja siihen liittyvät tentit ja lääkelaskut kolmen kuukauden kuluessa työsuhteen alkamisesta. Kaikki työntekijät päivittävät lääkehoidon osaamisensa Aino-lääkelupakoulutuksella kolmen vuoden välein. Työnkierron sekä äitiysloman tms. pitkän poissaolon jälkeen annetaan talokohtainen näyttö. Näytön vastaanottaa sairaanhoitaja-ohjaaja. Yövuorojen tekeminen onnistuu vasta, kun lääkelaskut on suoritettu hyväksytysti.

Näyttöjen lisäksi on laadittu kirjallinen ohjeistus lääkehoidon toteuttamisesta. Jokainen työntekijä perehtyy ohjeisiin ja ne käydään vielä suullisesti läpi yhdessä sairaanhoitajan kanssa.

Yksikkökohtaisessa ”lupa lääkehoidon toteuttamiseen”-lomakkeessa on kaikki em. osaamisalueet eriteltynä. Työntekijän osoitettua osaamisensa, yksikön johtaja allekirjoittaa sen. Lupa on talokohtainen. Se uusitaan parin vuoden välein.

Talokohtaisen näytön suorittaa sijaisista ne, joiden työsopimus kestää yli 4kk.

Uuden työntekijän perehdytykseen sisältyy myös perehdytys toimintayksikön lääkehoidon toimintatapoihin. Lisäkoulutusta hankitaan, jos asukkaiden yksilölliset tarpeen edellyttävät erityisosaamista.

Lyhytaikaiset sijaiset suorittavat sijaisen lääkeluvan, jolla on lupa toteuttaa palvelutalossa päivittäistä lääkehoitoa.

3 Henkilökunnan vastuut, velvollisuudet ja työnjako

Pekinkodissa työskentelee talon johtaja ja 14 ohjaajaa. Keittiöhenkilökunta ja huoltomies eivät osallistu lääkehoitoon.

Lääkehoidon toteuttaminen on yhteinen asia. Yhteistyöapteekkina toimii Pihlajamäen apteekki, joka huolehtii reseptien uusimisesta terveysasemalla. Ohjaajat huolehtivat lääkkeiden tilauksesta ja

tarvittaessa hakemisesta apteekista, lääkkeiden antamisesta ja säilyttämisestä, seurannasta sekä asukkaiden tarkkailusta ja havainnoinnista.

Lääkehoitoa toteutetaan lääkärin antamien ohjeiden ja määräysten mukaan. Pekinkodissa muutama asukas huolehtii lääkehoidostaan hieman itsenäisemmin siten, että he ottavat lääkkeensä itsenäisesti dosetista, jota he säilyttävät omassa huoneessaan. Osa asukkaista myös jakaa lääkkeensä itsenäisesti dosettiin, jonka ohjaaja vielä tarkistaa. Toinen ohjaaja vielä tuplatarkistaa dosetin. Näidenkin asukkaiden lääkehoidon toteuttamista ja voimnin seuranta ohjaajat tukevat asukkaiden yksilöllisten tarpeidensa mukaisesti.

Opiskelijat työharjoittelujaksojen aikana toimivat ohjaajan työparina. Harjoittelun edetessä he voivat ottaa enemmän vastuuta lääkehoidon toteuttamisesta. Tavoista sovitaan aina yksilöllisesti opiskelijan ja työpaikkaohjaajan kesken. Vastuu lääkehoidosta on aina ohjaavalla ohjaajalla.

Uudet työntekijät ja opiskelijat eivät anna asukkaalle tarvittavia lääkkeitä ilman varmistusta vakituiselta ohjaajalta.

Jokainen ohjaaja vastaa turvallisen lääkehoidon toteutumisesta.

4 Lupakäytännöt

Sosiaali- ja terveysalan koulutukseen sisältyvä lääkehoidon suoritus tai erillinen lääkelupakoulutus tms. riittää. Jos työntekijältä puuttuu pätevyys lääkehuoltoon, veloitetaan työntekijä käymään lääkehoitokoulutus lisäkoulutuksena ja lääkehoidon osaamisen näytön vastaanottaa sairaanhoitaja, joka on saanut luvan näytön vastaanottoon toimintayksikkökohtaisesti lääkäriltä. Lisäksi käyvät kaikki säätiön työntekijät Aino-lääkelupakoulutuksen kolmen vuoden välein.

Niistä työntekijöistä, joilla ei ole terveydenhuollon tutkintoa, täytetään säätiön oma ”lupa lääkehoidon toteuttamiseen LKS:n palvelutaloissa” –lomake. Lupa edellyttää lisäkoulutusta (lääkelupakoulutus) ja hyväksyttyä näyttöä Pekinkodissa. Lomakkeesta käy ilmi työntekijän suorittama lisäkoulutus ja saama perehdytys palvelutalon lääkehuollon käytäntöihin. Lomakkeen allekirjoittavat yksikön sairaanhoitaja, työntekijä ja yksikön psykiatri.

LILINKOTISÄÄTIÖN LÄÄKELUPAKÄYTÄNTÖ

Näyttö sisältää: (on annettava kolmen vuoden välein)

- lääkkeiden jako dosettiin (2 krt)
- lääkkeiden antaminen asukkaalle (3 krt)
- pistonäyttö - 2 krt (kun talossa asukaalla/-illa ihon alle pistettäviä lääkkeitä)
- Aino-lääkelupakoulutus: (3 kk:n sisällä)
 - Teoriaopinnot ja niihin liittyvät tentit Claned -oppimisympäristössä (sh ja lh kokonaisuudet).
 - Lääkelaskukokeen

Näytön (sekä yksikkökohtaisen näytön että Ainon) antavat kaikki vakituiset ohjaajat ja pidempiaikaiset sijaiset (yli 4 kk)
Näytön vastaanottaa sh-ohjaaja.

Kesätyöntekijät (+ keikkalaiset): talon lääkehoidon perehdytys, näyttö ilman pistolupaa.
Tarvittaessa toimii konsultoiden vakituisia ohjaajia

- jaetut lääkkeet voi antaa/tarjota dosetista tms. asukkaalle
- tarvittavat lääkkeet konsultoinnin jälkeen

Psykiatrin hyväksyntä /allekirjoitus: pyydetään, kun talojen lääkehoitosuunnitelmat päivitetään ja niihin lisätään kuvaus lupaprosessista ja liitteeksi lisätään lupakaavake.

Psykiatri myöntää lääkehoitosuunnitelman allekirjoituksellaan luvan ohjaajille lääkehoidon toteuttamiseen.

Yksikkökohtainen lääkenäyttö tulee antaa kahden viikon kuluessa työsuhteen alkamisessa.

Sh-ohjaajat: osaaminen varmistetaan riittävällä lisäkoulutuksella (joka toinen vuosi)+ sh-ohjaajien iltapäivät vähintään 1 x/vuosi.

Talokohtainen perehdytys:

- lääkkeiden säilytys
- lääketilaus (+annosjakelu)
- lääkeluettelon päivitys
- reseptien seuranta
- PKV-lääkkeiden jako /-säilytys, lääkkeiden tarkistuslaskenta
- injektiot: aikataulut, säilytys
- poikkeamat
- hävitys, viiltävä jäte
- pistotapaturma

Lupakaavakkeet liitteenä.

5 Lääkehuolto

Lääkkeiden tilaaminen/toimittaminen

Pekinkodin asukkaat ostavat lääkkeensä Pihlajamäen apteekista, jossa kaikilla asukkailla on maksusitoumus tai laskutuslupa reseptilääkkeisiin. Lääkereseptien uusiminen tapahtuu apteekin toimesta Malmin terveysasemalla (somaattiset lääkkeet) ja psykiatriset reseptit uusii Pekinkodissa vastaanottoa pitävä psykiatri.

Suurimmalla osalla Pekinkodin asukkaista on Pihlajamäen apteekin kanssa tehty annosjakelusopimus. Apteekki toimittaa kahden viikon välein annosjakelupussit sekä asukkaiden tarvittaessa annettavat lääkkeet. Ohjaajat huolehtivat tarvittavien lääkkeiden tilauksen tekemisestä. Pekinkodissa jokaisella asukkaalla on omat lääkkeet. Pekinkodissa ei ole erillistä lääkevarastoa. Lääkemuutoksista ilmoitetaan aina heti apteekkiin.

Lääkkeiden säilyttäminen ja hävittäminen

Lääkkeet säilytetään ryhmäkotien lukollisissa lääkekaapeissa, joissa jokaisella asukkaalla on oma lääkekorinsa. Lääkekaapeissa ei säilytetä muuta kuin lääkkeitä.

Kylmäsäilytystä vaativat lääkkeet, injektiot ja insuliinit säilytetään keskitetysti toimistossa olevassa lääkejääkaapissa.

Ryhmäkotien lukollisissa lääkekaapeissa ja toimistossa on viiltävajäteastia insuliinikynän neuloja ja lansetteja sekä lääkejätettä varten. Täydet lääkejäteastiat toimitetaan apteekin laatikkoon. Ryhmäkotien lääkekaapit siivotaan ohjaajien toimesta kerran kuussa. Sairaanhoidaja käy kaikkien ryhmäkotien lääkekaapit läpi kahdesti vuodessa. Siivouksen ja myös dosetin jaon yhteydessä hävitetään vanhentuneet lääkkeet ja päivitetään erilaiset listat lääkekaapeissa ajan tasalle.

PKV -lääkkeet

Tarvittavat PKV -lääkkeet säilytetään alkuperäispakkauksissa erillisessä korissa ryhmäkodeittain lääkekaapissa. Kyseiset lääkkeet tilataan aina pienemmissä pakkauksissa. Asukas ja ohjaaja kuittaavat lääkkeen erilliseen listaan otetuksi.

N-lääkkeet

Tilataan pienempi määrä kerralla, muutoin toimitaan kuten PKV -lääkkeiden kanssa.

6 Lääkkeiden jakaminen ja antaminen

Säännöllisesti menevät lääkkeet

Lääkkeet jaetaan lääkeluettelon mukaisesti. Lääkeluettelo on kirjattu sähköiseen asiakasraportointiohjelmahan kirjallisten lääkemääräysten mukaisesti. Ajantasaiset lääkeluettelot löytyvät tulostettuina ryhmäkotien lukollisista lääkekaapeista.

Lääkkeet jaetaan Pihlajamäen apteekissa kahdeksi viikoksi annosjakelupusseihin. Pussit säilytetään ryhmäkodin lukollisessa kaapissa, josta ohjaaja antaa lääkkeet lääkkeiden ottoaikoina. Annettaessa asukkaalle lääkkeitä tulee työntekijän aina tarkistaa lääkityksen oikeellisuus oikealle henkilölle. Osa asukkaista säilyttää dosetin itsellään ja ottaa lääkkeet itsenäisesti.

Pekinkodin asukkaista osalla on ajoittaista lääkekielteisyyttä, mikä vaatii tarkkaavaisuutta ohjaajilta. Lääkkeenottoa voidaan varmentaa eri tavoin (lääkkeiden jauhaminen, suun avaaminen lääkkeen oton jälkeen, lääkkeiden antaminen yksitellen). Ohjaajan tehtävänä on seurata myös annetun lääkkeen vaikutuksia. Mahdollisista voimien muutoksista informoidaan lääkehoidosta vastaavaa lääkärää.

Poistuessaan talosta asukas saa lääkkeet mukaansa annospusseissa tai pidemmille reissuille dosetissa. Tapauskohtaisesti myös tarvittavia lääkkeitä voi saada mukaansa.

Tarvittavat/kuuriluontoiset lääkkeet

Asukkailla on lääkärin määräämiä tarvittavia lääkkeitä, jotka myös säilytetään ryhmäkodin lukollisessa kaapissa asukkaan omassa lääkekorissa (kts. ohje PKV -lääkkeet edellä). Asukkaan pyytäessä tarvittavaa lääkettä on ohjaajan arvioitava lääkkeen ottamisen tarpeellisuutta. Myös asukkaan mahdollinen päihtymistila tulee ottaa huomioon lääkkeenantoa arvioitaessa. Uudet työntekijät eivät anna tarvittavia lääkkeitä ilman varmistusta vakituiselta ohjaajalta.

Tarvittavien ja PKV - lääkkeiden annot merkitään lääkekaapissa olevaan kyseisen asukkaan tarvittavat lääkkeet -listaan. Kirjauksesta tulee näkyä annettavan lääkkeen nimi, määrä, lääkkeenantoajankohta, sekä ohjaajan että asukkaan kuittaus. Listoja säilytetään Säätiön ohjeistuksen mukaisesti 10 vuotta.

7 Asukkaan informointi ja neuvonta

Pekinkodin ohjaajat vastaavat lääkehoidon toteutumisesta sekä asukkaan ohjaamisesta lääkitykseen liittyvissä kysymyksissä yhdessä hoitavien lääkäreiden ja apteekkihenkilökunnan kanssa.

On tärkeä huomioida asukkaiden sairauden taso sekä kyky vastaanottaa ja käsitellä tietoa. Ohjaaja on asukkaan mukana terveydenhoitaja- ja lääkärikäynneillä tiedonkulun varmentamiseksi. Neuvonta ja ohjaus lääkehoidossa kuuluvat ohjaajan päivittäisiin työtehtäviin.

8 Lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi

Henkilökunta seuraa ja arvioi päivittäisessä ohjaustyössä lääkityksen vaikuttavuutta ja asukkaan vointia ja tekee niistä kirjaukset. Ohjaajat arvioivat säännöllisesti asukkaiden kanssa käydyissä keskusteluissa lääkehoidon onnistumista ja tarkoituksenmukaisuutta. Ennen asukkaiden lääkärikäyntejä mietitään työryhmän kesken lääkityksen vaikuttavuutta, sekä huomioidaan asukkaan oma tuntemus asiasta. Ohjaajien tehtävänä on myös seurata annetun lääkkeen vaikutuksia

ja kiinnittää erityishuomiota niihin asukkaisiin joilla dosetti on itsellään. Mahdollisista voimien muutoksista informoidaan lääkehoidosta vastaavaa lääkärää.

Ohjaajien tehtäviin kuuluu myös varmistaa lääkärin asukkaille määräämien laboratoriokokeiden toteutuminen.

9 Dokumentointi ja tiedonkulku

- Kaikki lääkityksen muutokset merkitään asukasraportointiohjelmaan.
- **Lääkeluettelot päivitetään välittömästi**, kun saadaan tieto muutoksista ja toimitetaan aina apteekkiin!!
- **Huolehditaan siitä, että tulosteet ovat aina ajan tasalla!**
- Lääkemuutostilanteissa tiedon vastaanottanut henkilö vastaa lääkkeiden tilauksesta, noudosta ja mahdollisesti dosettiin jaosta (kuuriluontoiset lääkkeet tai annosmuutokset) tai delegoi asian selkeästi eteenpäin.
- Informoidaan tehokkaasti ja selkeästi kaikki lääkeasiat
- Sairaalajaksojen yhteydessä huolehditaan, että tieto kulkee molempiin suuntiin
- Varmistetaan, että apteekissa ja Pekinkodissa olevat lääkeluettelot ovat yhteneviä, sekä tiedot muutoksesta kulkeneet kaikille osapuolille
- Sairaala- ja terveysasema- ja hammaslääkärikäynneille otetaan aina asukkaan samana päivänä tulostettu lääkeluettelo mukaan.

10 Seuranta- ja palautejärjestelmät

Apteekissa annosjakelupusseihin jaettujen lääkkeiden ja Pekinkodin lääkeluettelon tietojen poiketessa toisistaan, ohjaajat ottavat yhteyttä Pihlajamäen apteekkiin ja selvittävät apteekin henkilökunnan kanssa asiaa.

Jos lääkkeen annossa tapahtuu virhe, se kirjataan aina asiakastietojärjestelmään sekä täytetään poikkeamailmoitus, joka käsitellään työryhmässä. Virheen tapahduttua otetaan yhteyttä ensisijaisesti lääkehoidosta vastuussa oleviin lääkäreihin. Tällä tavoin saadaan arvio virheen mahdollisesti aiheuttamista terveysriskeistä, kuten yhteisvaikutuksista, allergisista reaktioista, yliannostuksen aiheuttamista vaaroista, yms.

Työryhmässä käsitellään tapahtunutta virhettä, pyritään selvittämään sen syitä. Tarkastellaan onko informoinnissa ja toimintatavoissa puutteita, jotka lisäävät virheellisen lääkkeiden annon riskiä. Muutetaan toimintatapoja sellaisiksi, että edistäisivät mahdollisimman virheetöntä lääkehoitoa.

Asiakastietojärjestelmään kirjataan myös asukkaista johtuvat poikkeamat heidän lääkehoitonsa toteutumisessa. Tällaisia poikkeamia ovat. esim. kieltäytyminen lääkkeiden ottamisesta, erilaiset somaattisista sairauksista johtuvat poikkeamat, kuten pahoinvoinnin vuoksi estynyt lääkkeen pysyminen ruoansulatuskanavassa. Myös tämän tyyppisistä poikkeamista täytetään poikkeamailmoitus, jonka pohja löytyy yhteisestä verkosta.

JOKAINEN LÄÄKEHOITOA TOTEUTTAVA TAI SIIHEN OSALLISTUVA KANTAA VASTUUN OMASTA TOIMINNASTAAN

Lääkehoidosuunnitelman on hyväksynyt lääkehoidosta vastaava lääkäri.

Helsingissä ____ / ____ 2017

Allekirjoitus ja nimen selvennys

LIITTEET:

- LIITE 1 Lilinkotisäätiön lääkelupakäytäntö
- LIITE 2 Yksikkökohtainen lupa lääkehoidon toteuttamiseen
- LIITE 3 Sijaisen lääkelupa
- LIITE 4 Pekinkodin lääkeperehdytys uudelle työntekijälle

LIITE 1

LILINKOTISÄÄTIÖN LÄÄKELUPAKÄYTÄNTÖ

Näyttö sisältää: (on annettava kolmen vuoden välein)

- ☐ lääkkeiden jako dosettiin (2 krt)
- ☐ lääkkeiden antaminen asukkaalle (3 krt)
- ☐ pistonäyttö - 2 krt (kun talossa asukaalla/-illa ihon alle pistettäviä lääkkeitä)
- ☐ lääkelaskut ja teoria, Aino

Näytön antavat kaikki vakituiset ohjaajat ja pidempiaikaiset sijaiset (yli 4 kk)

Näytön vastaanottaa sh-ohjaaja.

Sosionomiohjaajat saavat luvan talokohtaisesti toteuttaa lääkehoitoa saatuaan perehdytyksen ja annettuaan lääkelupänäytön.

☐ sosionomien on käytävä lääkehoidon koulutus (esim.ProEdun verkkokoulutus osat 1-5.)puolen vuoden sisällä työsuhteen alkamisesta, jos koulutukseen ei ole sisältynyt lääkehoidon opintoja.

Kesätyöntekijät (+ keikkalaiset): talon lääkehoidon perehdytys, näyttö ilman pistolupaa.

Tarvittaessa toimii konsultoiden vakituisia ohjaajia.

☐ jaetut lääkkeet voi antaa/tarjota dosetista tms. asukkaalle

☐ tarvittavat lääkkeet konsultoinnin jälkeen

Psykiatrin hyväksyntä /allekirjoitus: pyydetään, kun talojen lääkehoitosuunnitelmat päivitetään ja niihin lisätään kuvaus lupaprosessista ja liitteeksi lisätään lupakaavake. Psykiatri myöntää lääkehoitosuunnitelman allekirjoituksellaan luvan ohjaajille lääkehoidon toteuttamiseen.

Lääkenäyttö tulee antaa viikon kuluessa työsuhteen alkamisessa.

Sh-ohjaajat: osaaminen varmistetaan riittävällä lisäkoulutuksella (joka toinen vuosi)+ sh-ohjaajien iltapäivät vähintään 1 x/vuosi.

Aikataulu: työnkiertäjät heti (19.9.16 >) ja kaikki vuoden 2016 aikana.

Talokohtainen perehdys:

☐ lääkkeiden säilytys

☐ lääketilaus (+annosjakelu)

☐ lääkeluettelon päivitys

☐ reseptien seuranta

☐ PKV-lääkkeiden jako /-säilytys, lääkkeiden tarkistuslaskenta

☐ injektiot: aikataulut, säilytys

☐ poikkeamat

☐ hävitys, viiltävä jäte

☐ pistotapaturma

<http://bit.ly/laakehoidonperusteet>

LIITE 2

YKSIKKÖKOHTAINEN LUPA LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMISEEN/ 09/2016

_____ :lla on työpaikka-koulutuksen perusteella
lupa toteuttaa _____ :ssa lääkehoitoa.

Työntekijä on saanut perehdytyksen palvelutalon lääkehuollon käytäntöihin.

Työntekijä on valvotusti suorittanut seuraavat lääkehoidon osiot:

Pvm Valvovan sh:n allekirjoitus

☐ ☐ Lääkkeiden jako dosettiin _____ , _____

☐ ☐ Lääkkeiden anto asukkaalle _____ , _____ , _____

☐ ☐ Pistosnäyttö _____ , _____

☐ ☐ Lääkelaskukoe 100% _____

☐ ☐ Teoriaperusteet - näyttökeskustelu _____

Helsingissä ____ . ____ . 20 ____

Palvelutalon johtaja

LIITE 3

SIIJAISEN LÄÄKELUPA

Lilinkotisäätiön työntekijä _____ on saanut perehdytyksen
_____ palvelutalon lääkehuollon käytäntöihin.

Työntekijällä on työpaikkaperehdytyksen perusteella lupa toteuttaa palvelutalossa päivittäistä
lääkehoitoa: jakaa asukkaalle suun kautta annettavia lääkkeitä dosetista tai apteekin annosjakelu-
pusseista. Työntekijä voi valvoa asukkaan omatoimista dosettijakoa, mutta vakituisen ohjaajan tulee
tarkistaa jaettu dosetti. Sijaisten asukkaalle antamat tarvittavat lääkkeet tulee tuplatarkistaa.

Sijaiset eivät pistä asukkaalle injektioita.

Työntekijä on valvotusti suoriutunut lääkkeenannosta 3 kertaa ja

jakanut dosetin asukkaan kanssa 2 kertaa:

Pvm Valvovan työntekijän allekirjoitus

☐ ☐ Lääkkeiden jako dosettiin _____ , _____

☐ ☐ Lääkkeiden anto asukkaalle _____ , _____ , _____

Helsingissä ____ . ____ . 20 ____

Palvelutalon johtaja

LIITE 4

LÄÄKEPEREHDYTYS UUDELLE TYÖNTEKIJÄLLE

1. Pekinkodin lääkehoito

Yleisimmät diagnoosit:

Psykiatriset: skitsofrenia, kaksisuuntainen mielialahäiriö, persoonallisuushäiriö, kaksoisdiagnoosina mielenterveyden häiriö + päihteet
Somaattiset: diabetes, sydän- ja verisuonisairaudet, keuhkosairaudet, metabolinen oireyhtymä, neurologiset sairaudet

Yleisimmät käytössä olevat lääkeaineryhmät:

Psyykelääkkeet:

masennuslääkkeet esim. Remeron, Cipralex, Cipramil
mielentasaajalääkkeet esim. Lito, Deprakine/Absenor
Rauhoittavat ja ahdistuslääkkeet esim. Diapam, Temesta
Antipsykoottiset lääkkeet esim. Leponex, Risperdal, Klorproman, Zyprexa
Uni- ja nukahtamislääkkeet esim. Tenox, Imovane

Somaattiset lääkkeet:

diabeteslääkkeet esim. Lantus, Metforem, Glucagen
sydän- ja verisuonilääkkeet esim. Enalapril, Bisoprolol, Linatil, Emconcor, Dinit, Ormox, Marevan, Klexane
keuhko- ja hengitystielääkkeet esim. Seretide, Ventoline, Symbicort, Beclomet, Buventol, Spiriva, Atrovent comp.
laksatiivit esim. Duphalac, Colonsoft, Pegorion, Agiocur
allergialääkkeet esim. Atarax, Cetirizin ratiopharm, Epipen
kipulääkkeet esim. Burana, Panadol, Panacod, Oxynorm, Oxycontin

Erityislääkekäytännöt:

Psyykelääkkeet:

Leponex: säännölliset labraseurannat X1/kk. Seurataan verenkuvaa ja lääkeainepitoisuutta, saattaa laskea valkosolujen määrää-> agranulosytoosi. Kun asukkaalle nousee kuume, selvitettävä kuumeen syy, jos muusta kuin flunssasta, yhteys lääkäriin.

Absenor/Deprakine: säännölliset lääkepitoisuus labraseurannat X1/vuodessa.

Lito: säännölliset lääkepitoisuus labraseurannat X1/6 kk

Injektiona menevät lääkkeet pistetään terveysasemalla terveydenhoitajan vastaanotolla.

Somaattiset lääkkeet:

Marevan:

Marevania käytetään asukkailla, joilla laskimo- ja keuhkoveritulpan sekä aivoinfarktin riski on suurentunut, kuten sydämen rytmihäiriön tai vaikean hyytymishäiriön vuoksi. Lääke on erittäin tärkeää ottaa säännöllisesti. Pekinkodissa lääke annetaan päivälääkkeillä.

Hoidon vaikutusta seurataan verinäytteestä mitattavan INR-arvon avulla. Lääkäri määrittää labrakontrolli väliajan. sekä lääkkeen annostuksen. Annostus, INR-arvo ja seuraava kontrolli merkitään asukkaan Marevankorttiin.

Ohjaaja, joka lähettää asukkaan labraan, **huolehtii myös vastaukset terveysasemalta ja jakaa Marevanin uuden annostuksen mukaan dosettiin, tarvittaessa siirtää tiedon kalenteriin seuraavalle päivälle.** Sunnuntaisin ryhmäkodin ohjaaja huolehtii Marevanin jaosta ohjeen mukaan uuteen dosettiin. Marevan jaetaan myös sille päivälle, jolloin kontrollilabra otetaan.

Marevan hoidon aikana ei saa käyttää asetyylisalisyylihappo valmisteita (Aspirin, Disperin ja Primaspan) eikä tulehduskipulääkkeitä (Burana, Ketorin, Voltaren).

Mikäli Marevania käyttävälle asukkaalle tulee voimakasta verenvuotoa, ota yhteyttä terveysasemalle.

Klexane:

Yleensä leikkauksien jälkeen, joissa liikkuminen vähenee, laskimotukosten ehkäisyyn käytetään Klexanea. Klexanen ohjaaja pistää ihon alle vatsan alueelle. Klexane pistetään hitaasti vuoropäivinä navan oikealle tai vasemmalle puolelle vähintään 5 cm:n päähän navasta. Ohjaaja, joka ei ole aikaisemmin pistänyt Klexanea, antaa ensin näytön pistämisestä pistämisen osaavalle ohjaajalle. Käytetyt ruiskut laitetaan käytettyjen neulojen purkkiin.

Insuliini:

Insuliinia käytetään diabeteksen hoidossa, silloin kun haiman oma insuliinin tuotanto merkittävästi vähentynyt tai loppunut kokonaan. Pääasiassa asukkaat pistävät insuliinin itse ohjaajan valvonnassa. Joskus kuitenkin ohjaaja joutuu asukkaan puolesta pistämään insuliinin.

Insuliini pistetään ihon alle. Lääkäri määrittää insuliinin annostuksen verensokerimittausten tulosten pohjalta. Aasukkailla on oma verensokerimittari ja seurantaviihko, johon tulokset merkitään.

Glucagen:

Glucagen on tarkoitettu hätätapauksissa käytettäväksi vakavan hypoglykemian hoitamiseksi diabeetikolla, jotka ovat menettäneet tajuntansa. Kun asukas alkaa reagoida hoitoon (tulee tajuihinsa ja vastaa puhutteluun), tulee hänelle antaa sokeria sisältävää syötävää, esim. appelsiinimenua, hunajaa tai keksejä.

Hypoglykemiassa verensokeri on erittäin alhainen.

Kaikkissa pistotilanteissa vaaditaan erityistä huolellisuutta pistotapaturmien ehkäisemiseksi. Pyritään asukkaiden omatoimisuuteen insuliinien pistämisessä ja verensokereiden mittaamisessa. Huomioi myös ympäristön viiltävät jätteet (esim. ambulanssin käynnin jälkeen jne.)

Pekinkodin yleiset käytännöt:

Pekinkodin asukkaat ostavat lääkkeensä Pihlajamäen apteekista, jossa kaikilla asukkailla on maksusitoumus tai laskutuslupa reseptilääkkeisiin. Lääkereseptien uusiminen tapahtuu apteekin toimesta Malmin terveysasemalla (somaattiset lääkkeet) ja psykiatrisella reseptillä Pekinkodissa vastaanottoa pitävä psykiatri.

Suurimmalla osalla Pekinkodin asukkaista on Pihlajamäen apteekin kanssa tehty annosjakelusopimus. Osa asukkaista kuitenkin jakaa dosettinsa itse ohjaajan valvonnassa ja hakee myös itse lääkkeensä apteekista. Apteekki toimittaa kahden viikon välein annosjakelupussit sekä asukkaiden tarvittaessa annettavat lääkkeet. Ohjaajat huolehtivat tarvittavien lääkkeiden tilauksen tekemisestä. Tarvittavien lääkkeiden tilauksen yhteydessä voidaan myös ilmoittaa apteekkiin mahdollisista muutoksista lääkekaapissa.

Antibioottikuurista tehdään ruksilista lääkekaapin oveen.

Pekinkodissa asukkailla on jokaisella omat lääkkeet. Pekinkodissa ei ole erillistä lääkevarastoa, lääkkeet ovat asukkaiden henkilökohtaisia ja ne säilytetään ryhmäkotien lääkekaapeissa.

Kylmäsäilytystä vaativat lääkkeet ovat toimiston jääkaapissa.

PKV-lääkkeet säilytetään ryhmäkodeissa erillisessä korissa lääkekaapissa. Kun asukkaalle annetaan PKV- lääkkeitä, merkitään kansiossa olevaan listaan kellon aika, määrät, sekä ohjaajan että asukkaan allekirjoitus. Opiskelijat ja lyhytaikaiset sijaiset eivät anna asukkaille PKV- lääkkeitä ilman vakituisen ohjaajan hyväksyntää.

Pekinkodissa on pieni ensiapuvälineistö kaikkien pienyhteisöjen lääkekaapeissa.

